

王旭高治疗中风学术思想探析

扈 琨^{1,2} 赵瑞珍²

(1.北京中医药大学第三临床医学院,北京 100029; 2.北京中医药大学第三附属医院,北京 100029)

摘要 清代医家王旭高继承前贤辨治中风的学术思想,结合自身临床经验,提出“不可不知,不可全恃”的观点,认为中风多与“肝风上逆”有关,遣方用药尤其注重对肝脏病理状态的把握,灵活运用凉肝、养肝、镇肝之法。王氏强调辨证论治,以虚实为纲,临证需辨夹气、夹火、夹痰之别,治法多以息风化痰通络为主,兼以滋阴潜阳、调和肝脾、养血祛瘀。此外,王氏临证亦考虑患者体质因素,依据年龄、痼疾、饮食偏嗜等特征判定患者体质之偏颇,探究疾病产生的内在机理,重视调整偏颇体质,以期体病同调。

关键词 中风;王旭高;《王旭高临证医案》;肝风;辨体论治

基金项目 国家重点研发项目(2019YFC1710103)

中风是由于内伤积损、劳欲过度、饮食不节、情志所伤等原因导致的以阴阳失调、气血逆乱为基本病机^[1],以猝然昏仆、不省人事、半身不遂、口眼歪斜、言语不利为主症的病证,其临床表现类似于西医学中的急性脑血管病变。《内经》中虽未明确提出“中风”的病名,但对其病因病机、临床表现等已有较为详细的论述,如“阳气者,大怒则形气绝,而血菀于上,使人薄厥”,“血之与气并走于上,则为大厥,厥则暴死”,奠定了论治中风的理论基础。唐宋以前,医家多推崇中风病属“外风”之学说,从“正虚邪中”立论,治疗上也以祛风通络为主,兼用调气补虚之法。金元时期,“内风”之说逐渐萌芽,与“外风”理论发生激烈的碰撞,如:刘完素以其“六气皆从火化”理论首创“火热中风”理论;朱丹溪《丹溪心法》曰:“多是湿土生痰,痰生热,热生风也”,从痰湿立论;李东垣则认为该病与“正气自虚”有关,提出“中风者,气虚而风邪中之”,当从气虚立论^[2]。明清时期,“内风”之说趋于完备,“内风”论与“外风”论在中风病辨治中并存。

清代名医王旭高(1798—1862),名泰林,别字退思居士,江苏无锡人,著有《医学刍言》《外科证治秘要》《退思集类方歌括》等医书。王氏善治内科诸病,尤其对肝病颇有研究,其于代表性著作《西溪书屋夜话录》中创立了“肝气、肝风、肝火”三纲辨证体系,提出“治肝三十法”,为后世诊治疑难杂病提供思路借鉴^[3]。王氏^[4]在前人中风病机理论上,提出“不可不知,不可全恃”的观点,认为中风多与“肝风上逆”有关,其病因不外乎“风从外入”与“风自内生”,其遣方用药多以肝脏为中心,并视其虚实之侧重、兼夹之不同、体质之偏

颇,临证多以凉肝息风、清热化痰法为基础治疗,疗效颇佳。《王旭高临证医案》是王氏诊疗实践的真实记录,书中“中风门”共计医案16则,本文结合《王旭高临证医案·中风》,探索王氏辨治中风之特色,分析如下。

1 辨证论治,虚实为纲

王氏认为中风多系“肝风上扰”而成,医案中亦多记录虚实夹杂之案。其内风掀动之由,或因水亏不能涵木,或因土衰不能培木,或因阳虚邪害空窍,此为虚;其上逆之风亦有夹气、夹火、夹痰之别,此为实。王氏临证处方灵活,按病情缓急酌情调整用药,治法多以息风化痰通络为主,兼以滋阴潜阳、调和肝脾、养血祛瘀诸法,多选用羚羊角、钩藤、天麻、橘红、半夏、茯神、姜汁、天竺黄、竹沥等药物。

1.1 实多虚少,当息风化痰 中风是在脏腑阴阳失调基础上出现的以气血逆乱、肝阳暴亢、肝风上扰为基本病机的病证,急性期多以标实为主,肝风夹火、夹痰横窜经络,蒙蔽神窍,出现神昏、舌謇、肢麻等症,病情危急,王氏治以息风化痰通络为主。

如《王旭高临证医案·中风》^{[5]48}载:“赵,风中廉泉,痰阻舌本,口角流涎,舌蹇而涩,右肢麻木,仆中根萌。拟熄风和阳,化痰泄络。羚羊角、石决明、胆星、法半夏、茯苓、甘菊炭、远志、煨天麻、橘红。”该案为肝风内动、风痰阻络之证,实为中风之先兆,病势危笃,“仆中根萌”亦是明证。王氏立法息风和阳、化痰通络,方中以羚羊角、石决明、煨天麻清热平肝、息风和阳,即王氏之“凉肝”法;法半夏、茯苓、橘红、胆南星清热豁痰、理气健脾,标本兼顾;又加入甘菊炭、远志,前者制火平木以滋阴息风活血,后者祛痰开窍、宁心安神,两擅其长。

又如《王旭高临证医案·中风》^[550]载：“唐，风痰入络，脑后胀痛，舌根牵强，言语不利，饮食减进。久防瘕中。羚羊角、防风、制僵蚕、生甘草、羌活、远志肉、川芎、桔梗、桑叶、薄荷、钩钩。又，颈项胀是风，舌根强属痰，风与痰合，久防类中。熟地、白芍、续断、杞子、杜仲、秦艽、当归、牛膝。”该案亦是阴虚阳亢、风痰阻络之证，因其阴伤而阳亢化风，症见脑后胀痛、饮食减少；痰热阻络可见舌根牵强、言语不利。因此，治疗上应当息风化痰通络，兼以育阴潜阳。方中羚羊角、钩藤清热平肝息风，桑叶、薄荷辛凉疏泄，兼以平肝息风，即“清金制木”之意；制僵蚕、远志息风化痰通络；防风、羌活合制僵蚕，可搜风祛邪止痉，以方测证，似应有外风侵袭之证。实多虚少，亦当勿忘其虚，患者肝阴不足，辛温发散之品当中病即止，故二诊继以滋阴养血祛风为法，辨证精当。

1.2 虚实参半，当攻补兼施 王氏治疗中风恢复期及后遗症期多以攻补兼施为法，或合用养血息风、化痰通络之品，或以健脾、祛痰之丸方、汤丸并进，使祛邪而不伤正。

如《王旭高临证医案·中风》^[548]载：“钱，类中五年，偏瘫在右。元气不足，痰流经络。近今两月，穀食大增，虽为美事，亦属胃火。火能消穀，故善食而易饥也。调治方法，不外补养精血，熄风通络，和胃化痰。制首乌、当归、大熟地、刺蒺藜、三角胡麻、桑寄生、茯苓、半夏曲、麦冬肉、新会皮。”该案患者“类中五年”，应属中风后遗症期，以肢体偏废、消谷善饥为主要特点，辨证属肝肾阴虚兼痰火扰胃、阻滞经络，治当标本兼顾，以补益肝肾精血兼和胃化痰、息风通络为法。制首乌、当归、大熟地、三角胡麻即王氏“养肝”法之主要药物，加入刺蒺藜、桑寄生，合为养血息风、补益肝肾之剂；又以二陈汤和胃化痰，加入一味麦冬，使之温而不燥、滋而不膩，共奏和胃化痰之功。

又如《王旭高临证医案·中风》^[551]载：“何，右关脉独滑动如豆，此有痰浊在中焦也。中脘皮肉觉厚，手足筋脉时或动惕，痰走经络之象。法当攻补兼施。朝服香砂六君丸三钱，夜服控涎丹十四粒，朱砂为衣。”本案患者乃中风恢复期，以“手足筋脉时或动惕”“右关脉独滑动如豆”为主要特点，脉证合参，当属痰浊盘踞中焦兼动风阻络之证，治以健脾化痰、涤痰通络为主，以防痰随风动，或闭阻清窍，或阻滞肢体经络，贻害无穷。王氏投以丸药缓治，朝服香砂六君子丸理气健脾以杜生痰之源，夜服控涎丹涤痰利气以防窍闭神昏，既是攻补兼施之法，又是未病先防之典范。

2 辨体论治，必求于本

体质是指在人体生命过程中，在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心

理状态方面综合的、相对稳定的固有状态^[62]。同时，个体体质的差异性可导致个体对于某些致病因素存在易感性，或对某些疾病存在易罹性、倾向性^[64]。王氏在临证辨治中风过程中不仅强调辨病、辨证论治，同时注重辨识患者的体质偏颇状态，结合患者体质特点进行更有针对性的治疗。王氏中风辨体论治思想可概括为辨年龄、辨痼疾、辨饮食偏嗜，现结合具体医案对王氏辨体论治思路探析如下。

2.1 年老下元亏虚，当温补兼化痰涎 体质是一个随着个体发育的不同阶段而不断演变的过程^[630]，老年期作为人类生命过程中的一个重要阶段，具有其特殊的体质状态。与历代医家认识相似，王氏认为老年体质以下元亏虚为主要特点，更易出现阳亢化风、乘脾犯胃之象。因此，在辨治老年中风患者时，王氏处方用药多注意培护下元肝肾精血，以治其本；兼以健脾胃、化痰涎，以治其标。肝脾肾三脏兼顾，切合老年体质偏颇特点。

如《王旭高临证医案·中风》^[550]载：“薛，年已六旬，肾肝精血衰微，内风痰涎走络，右偏手足无力，舌强言涩，类中之根萌也。温补精血，兼化痰涎，冀免偏枯之累。然非易事，耐心调理为宜。茯苓干、巴戟肉、茯神、木瓜、半夏、杞子盐水炒、远志肉甘草汤制、海风藤、萸肉酒炒、牛膝、杜仲盐水炒。”该案患者年已六旬，出现“右偏手足无力，舌强言涩”，王氏辨识精当，断为“类中”之萌，病情凶险，尤当注意。老年人肝肾精血衰微，更易出现阳亢化风之象，王氏立法“温补精血，兼化痰涎”，即是辨体论治之明证。方以肉苁蓉、巴戟肉、枸杞子、山萸肉、牛膝、杜仲温补肝肾、益精养血，牛膝又可引火下行；茯神、远志、半夏、木瓜交通心肾、开窍化痰。同时，王氏指出调治该病并非易事，当安心静养，继以丸方久服，兼顾病体方可却病延年。

2.2 辨痼疾与卒病，当虑其久虚之体 疾病是体质形成过程中的一个重要干扰因素，可以通过损伤人体正气改变人体的体质^[6138]。如《伤寒论·辨太阳病脉证并治》载有淋家、疮家、衄家、亡血家、汗家等禁用汗法的示例，提示平素疾病会耗伤机体的气血津液，因此在治疗上就要“虑其虚体”。王氏辨治中风病时亦重视既往疾病对于病者体质的影响，其医案有“素有痰饮咳嗽，土弱金虚”“十年前小产血崩，遂阴亏火亢，肝风暗动，筋络失养，其根已非一日”“类中之后，手足不遂，舌根牵强，风痰入络所致”等论述。在治疗上，王氏针对中风病者体质偏颇及脏腑盛衰情况，或补土生金制木，或养血息风通络，亦是“治病必求于本”的体现。

如《王旭高临证医案·中风》^[552]载：“陆，素有痰饮咳嗽，土弱金虚。金虚不能制木，并不能生水；

土弱不能御木之侮,并不能生金而化痰。病情有似风痰瘫痪,足软难行,口流涎沫,舌左半无苔,口常不渴,脉虚弦滑,大便坚燥。种种见症,皆显金土水不足而风痰有余。病根日久,调之不易,姑拟一方备采。苻蓉干、半夏、五味、牛膝盐水炒、麦冬元米炒、巴戟天、麻仁、熟地、茯神、陈皮、肉桂、竹沥、姜汁。”“脾为生痰之源,肺为储痰之器”,该案患者平素患有痰饮咳嗽,可知其中焦亏虚,津液运化失常;久患咳嗽,可知肺气、肺阴亏耗,并有肾水化源不足之象。由此可见,患者肺脾肾三脏俱虚而肝木亢盛,有肝风夹痰冲脑阻络之象。病情日久,当扶正祛邪并进。方以肉苻蓉、火麻仁补养精血而润肠,似有济川煎之意;麦冬、熟地黄补肺滋肾,金水相生;牛膝、巴戟天、肉桂、五味子补肾培元,并能增强肉苻蓉、火麻仁温肾润肠之效;土虚而生痰饮,用半夏、陈皮、姜汁、竹沥健脾燥湿化痰。全方配伍精当,诸药合为“补金土水之不足兼去痰邪”之方,虽未用一味平肝息风之药却使其肝风自灭,充分体现了王氏辨体论治中风之特色。

又如《王旭高临证医案·中风》^[54]载:“谢,久患肝风眩晕,复感秋风成症。症愈之后,周身筋脉跳跃,甚则发厥。此乃血虚不能涵木,筋脉失养,虚风走络,痰涎凝聚所致。拟养血熄风,化痰通络。制首乌、紫石英、白蒺藜、半夏、茯神、洋参、陈皮、羚羊角、石决明、煨天麻、枣仁、竹油、姜汁。”本案患者“久患肝风眩晕”,提示素体精血不足,肝肾亏虚;又因“复感秋风成症”,使得机体正气进一步消耗,出现“症愈之后,周身筋脉跳跃,甚则发厥”之症,此皆为肝血亏虚而内风旋起之象。患者虽患中风,但此时若再予平肝息风通络等辛温之品只能加重病情,王氏立法“养血息风,化痰通络”,以制首乌、西洋参、酸枣仁养血补肝以治本,亦是辨体用药;半夏、茯神、陈皮、竹油、姜汁健脾化痰通络,以治其标;白蒺藜、羚羊角、煨天麻主入肝经气分,凉肝息风而兼补性;更以紫石英入心肝血分,补肝血不足,重镇潜阳息风,石决明咸凉,除肝经风热,二者均为“镇肝”之品。诸药合用,标本兼治,体病同调,合“养肝”“凉肝”“镇肝”诸法为一方,配伍精当,对于今日临床亦有借鉴意义。

2.3 酒客中虚风动,当培土固木定风 《素问·六节藏象论》曰:“天食人以五气,地食人以五味……味有所藏,以养五气,气和而生,津液相成,神乃自生。”可见饮食与人的体质关系密切,饮食偏嗜会影响脾胃功能,进一步引起气血阴阳失调,使体质发生变化。王氏认为长期饮酒之人中土多虚,更易出现土衰木旺风动之象,《临证指南医案》中亦有相关论述,如“酒家少谷,胃气素薄”^[71]47,“平昔嗜酒,少谷中虚,湿结阳伤”^[71]52,“酒客中虚多湿,阳明素虚,厥阴来乘”^[72]28。

王氏治疗此类中风患者并非单纯应用平肝息风之品,而是注意体病同调,合用培土荣木与凉肝息风之法,并嘱患者改变不良的生活方式,以期纠正偏颇体质。

如《王旭高临证医案·中风》^[54]载:“蒋,酒客中虚嘈杂,木胜风动,头旋掉眩,兼以手振,此内风挟痰为患。须戒酒节欲为要。天麻、冬术、茯苓、杞子、沙苑子、钩钩、制首乌、当归、白芍、半夏、石决明、池菊。”脾胃为后天之本,气血生化之源,该案患者长期饮酒则脾胃受伤,气血生化乏源,导致中虚湿盛之偏颇体质。湿热之品耗伤胃阴而嘈杂,土不荣木而风动,继以出现“头旋掉眩”“手振”等风痰蒙窍阻络之象。王氏合用养肝与凉肝之法,方中白术、茯苓、半夏通补阳明,培土以杜生痰之源;然培土必先制木,又以养肝之天麻、枸杞子、制首乌、当归,合滋阴养血息风之沙苑子、白芍,阴血充则亢阳自潜;因其以头旋掉眩为主症,肝风上扰之象明显,遂以钩藤、石决明、池菊凉肝息风和阳。诸药合用,配伍精当,体病同调,标本兼顾,获效满意。

3 结语

王氏在前人外风、内风及火热、痰湿、气虚致中风等中风病机理论上,提出“不可不知,不可全恃”的观点,将中风病机概括为“肝风上逆”,在中风辨治过程中强调虚实辨证,重视患者虚实之偏重,以邪实为主者,当息风化痰通络,多应用凉肝之羚羊角、石决明、天麻等药物;虚实夹杂者,当攻补兼施,合用养血息风、化痰通络之品,多选用养肝之何首乌、当归、熟地黄等药物。同时,王氏强调辨体论治,依据患者年龄、既往疾病、饮食偏嗜等判定患者偏颇体质,探究疾病产生的内在机理,重视调整偏颇体质,以期体病同调,亦是辨证入微之体现,对现今临床仍有重要的指导意义。

参考文献

- [1] 周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2003:320.
- [2] 赵永辰.“中风”病名探源及病机沿革[J].中华中医药杂志,2008,23(4):290.
- [3] 褚玄仁.王旭高生平学术简介[J].江苏中医,1997(1):45.
- [4] 王旭高.王旭高医书全集[M].北京:学苑出版社,2001:16.
- [5] 王旭高.王旭高临证医案[M].北京:人民卫生出版社,1987.
- [6] 王琦.中医体质学[M].北京:人民卫生出版社,2008.
- [7] 黄英志.叶天士医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.

第一作者:扈琨(1997—),女,医学硕士,住院医师,研究方向为中医防治慢性疾病。

通讯作者:赵瑞珍,医学博士,主任医师,硕士研究生导师。zhaoruizhen2009@163.com

修回日期:2022-08-10

编辑:傅如海